

## 4. 医療制度改革（医療提供体制）について

厚生労働省では、昨年3月に厚生労働大臣を本部長とする「医療制度改革推進本部」を設置し、その下に4つの検討チームを設け、検討を進めている。医療提供体制については「医療提供体制の改革に関する検討チーム」において、今後のあるべき医療の姿について検討を進め、昨年8月に中間まとめを公表したところである。

この中間まとめをたたき台として、有識者からのヒアリング等を実施したところであり、今後さらに検討を進め、今年度末を目途に新たな医療提供体制の改革のビジョンをとりまとめる予定である。

中間まとめにおいては、新しい時代の要請に応え、患者本位の医療提供体制を確立するため、医療提供体制の改革を、

- ①患者の視点の尊重
- ②質の高い効率的な医療の提供
- ③医療の基盤整備

の3つの視点に沿って進めることとしており、具体的には以下の柱に沿って施策を総合的に推進することとしている。

### 1. 患者の視点の尊重

#### (1) 医療に関する情報提供の推進

- ①公的機関等による医療機関情報の提供の促進
- ②診療情報の提供の促進
- ③根拠に基づく医療（EBM）の推進、診療ガイドラインの整備
- ④医療に関する相談への対応体制の整備

#### (2) 安全で、安心できる医療の再構築

- ①医療安全対策の推進
- ②メディカル・フロンティア戦略の着実な推進

### 2. 質が高く効率的な医療の提供

#### (1) 質の高い効率的な医療提供体制の構築：機能分化・重点化・効率化

- ①医療機関の機能分化・重点化・効率化
- ②精神医療の充実
- ③医業経営の近代化・効率化

#### (2) 医療を担うマンパワーの確保・資質の向上

- ①医師等の臨床研修必修化に向けた対応
- ②医療従事者の確保と資質の向上
- ③看護の質の向上

#### (3) 環境の変化等に対応した医療の見直し

- ①時代の要請に応じた看護の在り方の見直し
- ②終末期医療の検討

### 3. 医療の基盤整備

#### ○地域医療・生命の世紀の医療を支える基盤の整備

- ①情報化・情報提供の基盤整備
- ②電子カルテ、レセプト電算処理等医療におけるIT化の推進
- ③地域における必要な医療提供の確保
- ④がん対策の推進
- ⑤ナショナルセンターの整備
- ⑥新しい医療技術の開発促進
- ⑦医薬品・医療機器産業の国際競争力の強化

## 5. 医療法改正に伴う病床区分の届出について

平成13年3月1日に施行された医療法改正(第4次改正)により、病院の「旧その他病床」は、新法では「療養病床」、「一般病床」のいずれかに区分することとされ、病院の開設者は、平成15年8月31日までにいずれかを選択して届出ることとなるとともに、期限までに届出がない場合は、開設の許可が取り消されるものとして取り扱われることとなる。

このような状況を踏まえて、各都道府県宛に「医療法等の一部を改正する法律附則第2条に基づく届出について」(平成14年11月28日医政局長通知)を発出し、

(1) 毎月ごとの届出状況の把握と厚生労働省への報告

(2) まだ届出を行っていない病院に対する

① 「一般病床」、「療養病床」それぞれの人員配置基準、構造設備基準

② 療養病床への転換支援措置

③ 適用される経過措置

等についての個別の十分な説明と病床区分の選択等に係る必要な指導等を行うよう依頼をしたところである。

各都道府県におかれては、今後も引き続き必要な対応をしていただくようお願いしたい。

特に、改正前の医療法第21条第1項但書きの許可を受けている特例許可老人病棟を有する病院については、「一般病床」「療養病床」いずれかの選択に応じて、人員配置の引上げや病床面積の拡大が必要となる点に十分に留意の上、個々の病院に対する適切な指導をお願いしたい。

さらに、そのうちのいわゆる介護力強化病棟については、「介護力強化病棟の転換等について」(平成15年2月18日付老健局振興課・医政局総務課連名事務連絡)でもお知らせしたとおり、介護保険法における介護療養型医療施設の指定の特例が平成15年3月31日までの暫定措置となっていることから、同日までに療養病床として届出をしない場合は、法律上自動的に介護保険の適用からはずれ、4月1日以降は医療保険適用となることとなっている。

このため、各都道府県におかれては、まだ届出をしていない介護力強化病棟を有する病院に対しては、早急に個別の状況を確認し、期限までに必ず必要な手続を行うよう確実に指導願いたい。

なお、今後8月末に向けて、まだ届出を行っていない病院に対する指導を強化する必要がある。このため、各都道府県におかれては、届出を行っていない病院のリストアップ、関係団体等を通じた周知、病院個々に対する説明と指導をさらに着実に進め、届出漏れの生ずることのないよう万全の対応をお願いしたい。また、その対応状況について定期的に調査を行うこととしているので、その際はよろしく対応方願いたい。

(参考) 全国の届出状況 (平成15年1月1日現在)

旧法	その他病床	700, 286床
	療養型病床群	170, 677床
	特例許可病床	18, 381床
	未届出計	889, 344床 (69.6%)
新法	一般病床	243, 915床
	療養病床	144, 466床
	届出計	388, 381床 (30.4%)

## 6. インターネット等による医療情報に関する検討会について

- (1) 平成14年12月26日に「インターネット等による医療情報に関する検討会報告書」が取りまとめられた。この報告書は、厚生労働省が現在進めている医療提供体制の改革の一環として、最近の我が国のIT化の進展も踏まえ、患者・国民へのインターネットを通じた医療機関等に関する情報の提供方策について幅広く検討を重ね、検討会としての意見を集約したものである。
- (2) 報告書では、インターネットによる適正な医療情報の提供を推進し、患者・国民の選択を尊重した医療の提供を促進するため、以下の提言がなされている。
- ① インターネットを通じて患者・国民に医療情報を提供するに当たっては、公的機関、医療機関、民間団体等によってそれぞれの特色を生かして様々な情報が積極的に提供されることが、患者・国民による医療機関の選択に資すること
  - ② 患者・国民に提供される医療情報については、公的機関にあっては客観的・検証可能な情報を積極的に提供し、さらに、医療機関、民間団体等にあっては特色ある多様な情報も提供していくことが望まれること
  - ③ インターネットによって患者・国民に提供される情報の内容については、基本的には、医療法によって規制するのではなく、提供者の自主的な判断にゆだねつつ、その信頼性を確保するための方策を講じることが必要であること
  - ④ この場合において、民間団体等による自主的な取組を図ることを基本的な考え方とし、具体的方策についてはインターネットによる医療情報の提供の進展等を踏まえて更に検討していく必要があること
- (3) 厚生労働省では、平成15年度予算案に必要な経費を計上し、社会福祉・医療事業団のWAM NETを利用してインターネットによる医療機関情報を充実させていくとともに、地域の特性を踏まえた個別情報を提供することによって、患者の医療機関の選択の利便を図ることとしている。
- (4) 各都道府県におかれては、報告書の提言を踏まえつつ、地域の患者・住民のニーズに応じて、地域の医療機関に関して特色ある多様な医療情報がきめ細かに提供されるよう御配慮をお願いする。

## 7. 構造改革特区制度について

構造改革特区については、昨年8月末を第1次の、本年1月15日を第2次の締切として、各地方公共団体及び民間団体から御提案をいただいたところであるが、御提案いただいた事項のうち、医政局関係のもので全国の規制緩和として実施することとしたものは下記の別表1、既に実施可能となっているものは別表2のとおりである。

○別表1 全国において実施することとしている規制緩和事項

提 案 の 概 要	講 ず る 規 制 緩 和 措 置 の 概 要
特定機能病院の承認要件（病床数基準）の緩和	現行500床とされている病床数基準の緩和を行う。（平成15年度中）
社会福祉施設等への医療関連業務の労働者派遣の容認	医療関連業務については、現在、労働者派遣の対象となっていないが、社会福祉施設等への派遣を認める。（平成14年度中）
対面診療が困難な場合以外の状況下での遠隔診療の適用	対面診療が困難な場合（離島、へき地など）だけではなく、遠隔診療により適切な医療サービスが提供される場合（在宅の緩和ケア、リハビリテーション指導など）にも、対面診療を適切に組み合わせること等の条件を設定した上で、主治医の判断の下、必要に応じて遠隔診療を行うことを可能とする（平成14年度中通知改正）。
臨床修練制度の適用拡大	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療に関する知識及び技能の修得に加え、これに付随して行われる教授を目的として入国した外国医師等について、厚生労働大臣の許可を与えることを明確化する。（平成14年度中通知発出）</li> <li>○臨床修練の許可条件となっている語学能力について、英語以外の言語を追加する。（平成14年度中省令改正）</li> <li>○臨床修練の許可の審査期間の短縮を図る。（運用）</li> </ul>

提 案 の 概 要	説 明
外国人医師について当該国の国民の診療に限定した受入の拡大	現行の外国との医師の相互受入れを拡大し、相手国による日本人医師の受入れがない場合でも、英語による国家試験に合格した外国人医師を、診療対象を当該国民に限定する等の条件の下、受け入れる措置を講ずる。(平成15年度中)
日本の医師免許を有する外国人医師に関する「医療」の在留資格要件の緩和	日本の医師免許を取得した外国人の「医療」の在留資格について、医師の確保が困難な地域の診療に関しては、「診療所」における診療に限定されているものを、「病院」にも拡大する。(平成15年度中)
特別医療法人が行うことができる収益業務の拡大	特別医療法人が行うことができる厚生労働大臣が定める収益事業について、業務範囲の拡大を行う。(平成15年度中)
医療計画における高度先進医療に係る特定病床の特例の回数制限撤廃	現行では各施設とも1回限りとされている高度先進医療に係る病床の特例措置の回数制限について、特に必要があると認められる場合には撤廃する等の弾力的な運用を行う。(平成14年度中)
医療計画における健常者を対象とした第1相臨床試験用病床に対する特定病床の特例の拡大	健常者を対象とした第1相臨床試験を行うための専用病床について、国内における治験を推進するため特に必要があると認められる場合には、病床過剰地域においても例外的に当該病床の整備を認める。(平成15年度中)

○別表2 現行において既に実施可能であるもの

提 案 の 概 要	説 明
NPO法人の医療参入	NPO法人は営利を目的としている法人ではないため、現行制度の下で参入は可能。
医療機関の広告規制の緩和 (医師の略歴、専門分野、治療実績)	具体的に提案のあった医師の略歴、専門分野、治療実績については、昨年4月の見直しにより、すでに広告可能となっている。
メディカルモール(専門科開業医の集合体)の規制緩和	医療機関の一部の施設については、共用することは禁止されていない。
サイクロトロン等を複数病院で共同設置する場合における診療用放射線同位元素を備える旨の一括届出の容認	ある病院が所有する診療機器を他の病院と共同利用をすることは禁止されておらず、また、本件のように各病院から独立して共同診断センターを設け、当該施設で診療の補助行為を業として行う場合には、当該センターについて診療所としての届出を行えば可能。
疾患や他覚症状を有しなくても、日常的にストレスを抱えるあるいは慢性的に体調不良を訴える人も作業療法の対象者とする(作業療法の対象者の拡大)	医師が医学的見地から障害のある者と判断し、作業療法の指示を行った場合には、日常的にストレスを抱える者や慢性的に体調不良を訴える者についても、作業療法の対象となる。
農作業体験や動物へのふれあい体験などを作業療法の一つと位置づける(作業療法の拡大)	農作業体験や動物とのふれあいを行わせることについては、侵襲性(生命・身体に危害を及ぼすおそれ)のある行為とは認められないため、現在も無資格者も含めて行い得るものであり、資格者が医師の指示の下に行うのであれば行い得ない行為とはなっていない。
医師以外の医療関係者による医行為の容認(ホームヘルパーによるつめ切り、外用薬の塗布、血圧測定等介護と関連の深い医療的行為)	○介護と関連の深い医療的行為については、個々の患者の状態等によっては、医行為に該当しないものもある。 ○医行為に該当しない限り、現行でも対応可能。

提 案 の 概 要	説 明
ダイビング用圧縮機について海外生産国の安全基準を日本でも認めるとともに、人工呼吸施行時の純酸素使用を医師免許がなくても可能にする	医行為に該当しない限り、現行でも対応可能。
研究目的でレントゲン・MRI・超音波・検体検査などのデータを利用することの自由化	○個人情報適切に取り扱われる限りにおいて、レントゲン等のデータ利用については現行制度でも対応可能。 ○レントゲン等のデータをもとに研究等を行っても、医師法違反となることはない。
レントゲン・MRI・超音波・検体検査など検査依頼の自由化	レントゲン検査等を行うに当たっては医師の判断が前提となるが、検査を依頼することに関しては特段の規制はない。
医療国家資格養成課程における単位認定の規制緩和	柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師、救急救命士の養成課程において、他の医療関連職種の養成施設等において既に履修した科目を免除することについては、現在も認められている。
医師・理学療法士に対する一定の上乗せ研修制度の導入	個々の医療従事者の質の向上のため、研修や民間資格の創設を行うことについて、特段の規制はない。
医療法人の資金調達方法等運営に関する規制緩和	医療法人が、営利企業を含めた他の法人からの出資を受けることは禁止されていない。

## 8 医療安全対策の取組について

厚生労働省においては、昨年4月に医療安全対策検討会議において取りまとめた「医療安全推進総合対策」に基づき、各般の取組みを進めているところであり、各都道府県等におかれても、医療安全相談センター（仮称）を積極的に設置されるとともに、管下医療機関、関係団体等への周知、指導、支援など積極的な取組みをお願いしたい。

### (1) 医療安全相談センター（仮称）の設置

本センターは、患者（国民）の医療に関する苦情等の相談に迅速に対応することにより医療の安全と信頼を高めるとともに、センターに寄せられた情報の医療機関への提供を通じて、医療機関が行う患者サービスの向上等に対する取組みを推進することを目的としている。

なお、本センターの整備については、医療に係る相談は地域住民に身近な事業であること、地方自治体における主体的・自主的な取組みを推進する必要があることなどから、センターに係る人件費、基本運営費、協議会の設置・運営、各種研修の実施、相談事例の収集・情報提供等に係る経費について地方財政措置が講じられることとなっている。

厚生労働省としては、各都道府県等において、早急かつ円滑に体制整備が進められるよう、設置・運営に関する基本的な事項について国としての考え方を示す他、平成15年度予算に、相談担当職員等に対する研修や相談事例等の収集・分析・情報提供など総合的支援のための経費を計上しているところである。各都道府県等においては、平成15年度から設置できるよう積極的に取り組まれない。

### (2) 医療安全管理体制の義務化

医療機関における組織的な安全管理体制の確保を図るため、昨年医療法施行規則を改正し、昨年10月より病院及び有床診療所の管理者に対して、①安全管理指針、②安全管理委員会、③安全管理研修、④事故報告等の改善方策に係る体制整備を義務付けたので、各都道府県等におかれては、立入検査等を通じて、管下医療機関における適切な安全管理体制の確保につき指導願いたい。

また、同規則の改正等に伴い、上記に加え、本年4月からは、特定機能病院及び臨床研修病院の管理者に対して、①安全管理者（特定機能病院は専任）、②安全管理部門、③患者相談窓口に係る体制整備を義務付けることとしているので、各都道府県等におかれては、管下関連医療機関に対して、円滑な体制整備が図られるよう指導願いたい。



### (3) 医療安全対策に関する情報の提供

現在、厚生労働省ホームページにおいて、医療機関における事故防止に資する情報として、医療安全対策ネットワーク整備事業により特定機能病院等から収集した「ヒヤリ・ハット事例」の集計・分析結果等の情報や研究成果等を提供しているところである。

これらの情報を各医療機関等が活用し、効果的な取組がなされるよう、各都道府県等におかれても、管下医療機関等への周知をお願いしたい。

なお、来年度より収集対象機関を全ての医療機関に広げる予定としているので、詳細が決まり次第追って連絡する。

### (4) 医療安全推進週間の実施（平成15年度は11月23日からの1週間）

厚生労働大臣提唱の「患者の安全を守るための医療関係者の共同行動」(Patient Safty Action)の一環として、本週間を中心として、医療安全に関するワークショップ、シンポジウム等を開催することとしている。

各都道府県等におかれても、本週間にあわせて様々な事業を実施し、関係者の意識啓発を図っていただきたい。

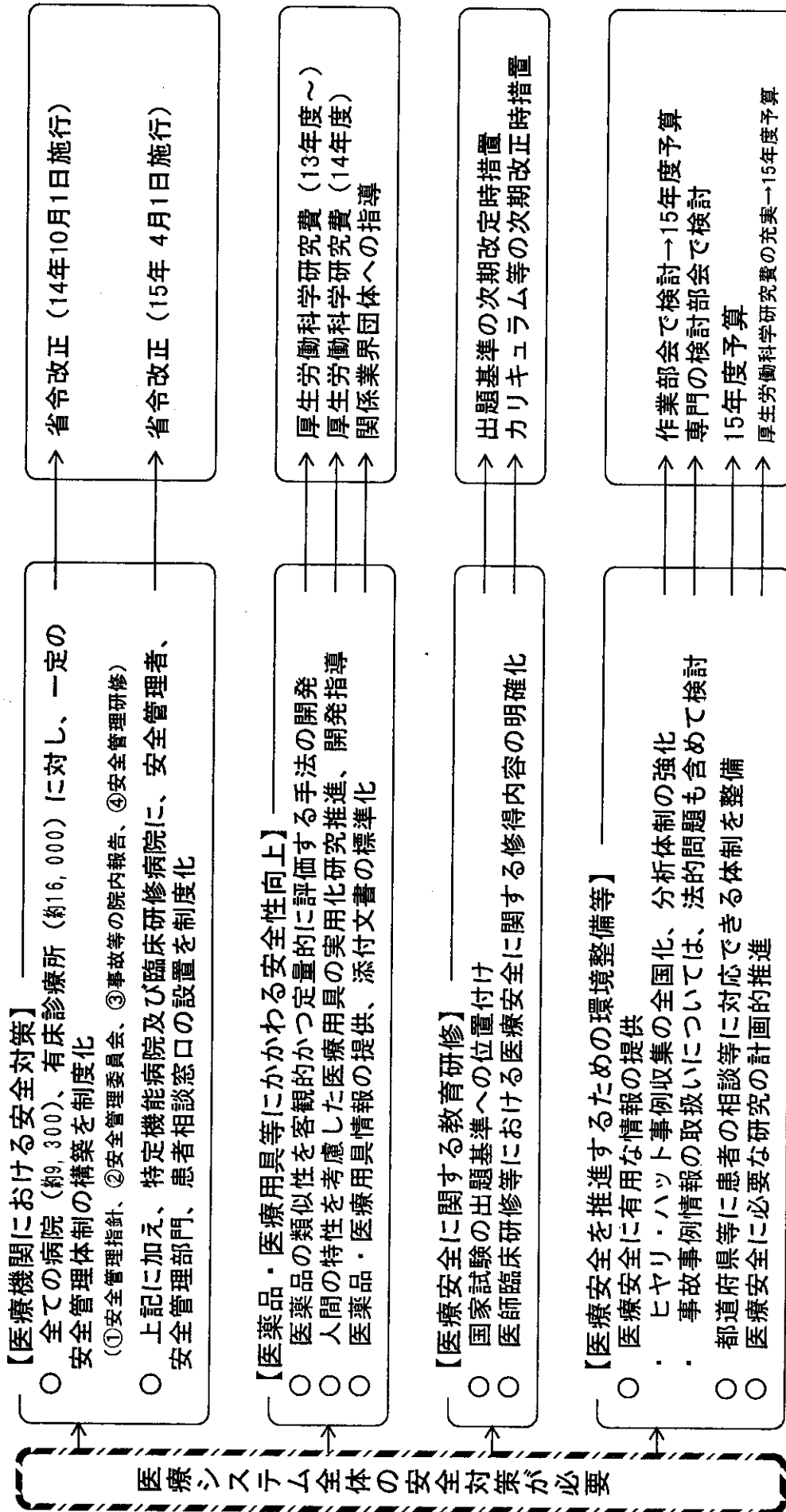
### (5) 医療に係る事故事例情報の取扱いに関する検討

医療安全対策のさらなる推進を図るため、昨年7月より「医療に係る事故事例の取扱いに関する検討部会」を開催し、医療事故情報の取扱いに関する基本的考え方等について検討を進めており、本年3月を目途に取りまとめる予定である。

# 医療安全推進総合対策（平成14年4月）を踏まえた取組（概要）

## 主な提言

## 今後の施策予定



# 医療安全対策のための医療法施行規則一部改正について

平成14年8月30日

厚生労働省医政局総務課医療安全推進室

## 1 趣 旨

- 平成13年5月に厚生労働省に設置された「医療安全対策検討会議」は、今後の医療安全対策の目指すべき方向性と緊急に取り組むべき課題について幅広く検討し、本年4月に「医療安全推進総合対策」（以下「報告書」という。）を取りまとめたが、その中でも、医療機関における安全対策は全ての医療機関において緊急に取り組まれるべき最も重要な課題であり、医療機関においては、管理者の指導の下で、医療安全のための組織的な管理業務が確実に行われるよう取り組むことが必要であると指摘されている。
- 本案は、このような指摘を踏まえ、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）の一部改正によって対応すべき医療機関における安全の確保のための体制整備等に関する事項を定めるものである。

## 2 改正の概要

- (1) 医療機関の特性に応じて、次の医療安全管理体制の確保を管理者に対し義務づける。
  - ① 病院及び有床診療所
    - ア 医療に係る安全管理のための指針の整備
    - イ 医療に係る安全管理のための委員会の開催
    - ウ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施
    - エ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策を講ずること
  - ② 特定機能病院
    - ア 専任の安全管理者の配置
    - イ 安全に関する管理を行う部門の設置
    - ウ 医療機関内に患者からの相談に適切に応じる体制の確保
- (2) 安全管理体制の義務づけに伴い、特定機能病院について次に掲げる所要の規定の整備を行う
  - ア 承認申請書に添付しなければならない書類に、(1)に掲げる安全管理体制を確保していることを証する書類を追加
  - イ 業務報告書への記載事項に、(1)に掲げる安全管理体制の確保の状況を追加
  - ウ 管理運営に関する諸記録として備えて置かなければならない記録に、(1)に掲げる安全管理体制の確保状況を追加
- (3) 施行日
  - ア (1)①については、平成14年10月1日
  - イ (1)②及び(2)については、平成15年4月1日

○厚生労働省令第百一十一号  
医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第十二  
条の三、第十六条の三、第十七条及び第二十二  
条の二の規定に基づき、並びに同法を実施するため、  
医療法施行規則の一部を改正する省令を次のよう  
に定める。

平成十四年八月三十日

厚生労働大臣 坂口 力

医療法施行規則の一部を改正する省令  
医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五  
十号）の一部を次のように改正する。

第六条の三第二項第一号中「安全管理のための  
体制を確保していることを含む。」を削り、同項  
に次の一号を加える。

十 第九条の二十三及び第十一各号に掲げる  
安全管理のための体制を確保していることを  
証する書類

第九条の二の二第二項第一号中「安全管理のた  
めの体制の確保の状況を含む。」を削り、同項に  
次の一号を加える。

十 第九条の二十三及び第十一各号に掲げる  
安全管理のための体制の確保の状況

第九条の二十第一号八中「安全管理」を「第九  
条の二十三及び第十一各号に掲げる安全管理」  
に改める。

第九条の二十二の次に次の一条を加える。  
第九条の二十三 法第十六条の三第七号に規定す  
る厚生労働省令で定める事項は、次に掲げる安  
全管理のための体制を確保することとする。

一 専任の医療に係る安全管理を行う者を配置  
すること。  
二 医療に係る安全管理を行う部門を設置する  
こと。

三 当該病院内に患者からの相談に適切に応じ  
る体制を確保すること。

第十一條及び第十二條を次のように改める。  
第十一條 病院又は患者を入院させるための施設  
を有する診療所の管理者は、次に掲げる安全管  
理のための体制を確保しなければならない。

一 医療に係る安全管理のための指針を整備す  
ること。  
二 医療に係る安全管理のための委員会を開設  
すること。

三 医療に係る安全管理のための職員研修を興  
施すること。  
四 医療機関内における事故報告等の医療に係  
る安全の確保を目的とした改善のための方策  
を講ずること。

第十二條 削除  
第二十二條の三第三号中「並びに入院患者」を  
「入院患者」に、「調剤の数」を「調剤の数並び  
に第九条の二十三及び第十一各号に掲げる安全  
管理のための体制の確保の状況」に改める。

附 則  
（施行期日）  
1 この省令は、平成十五年四月一日から施行す  
る。ただし、第十一條及び第十二條の改正規定  
は、平成十四年十月一日から施行する。  
（経過措置）

2 この省令の施行の際現にこの省令による改正  
前の医療法施行規則第六條の三の規定により提  
出されている申請書は、この省令による改正後  
の同條の規定により提出されているものとみな  
す。

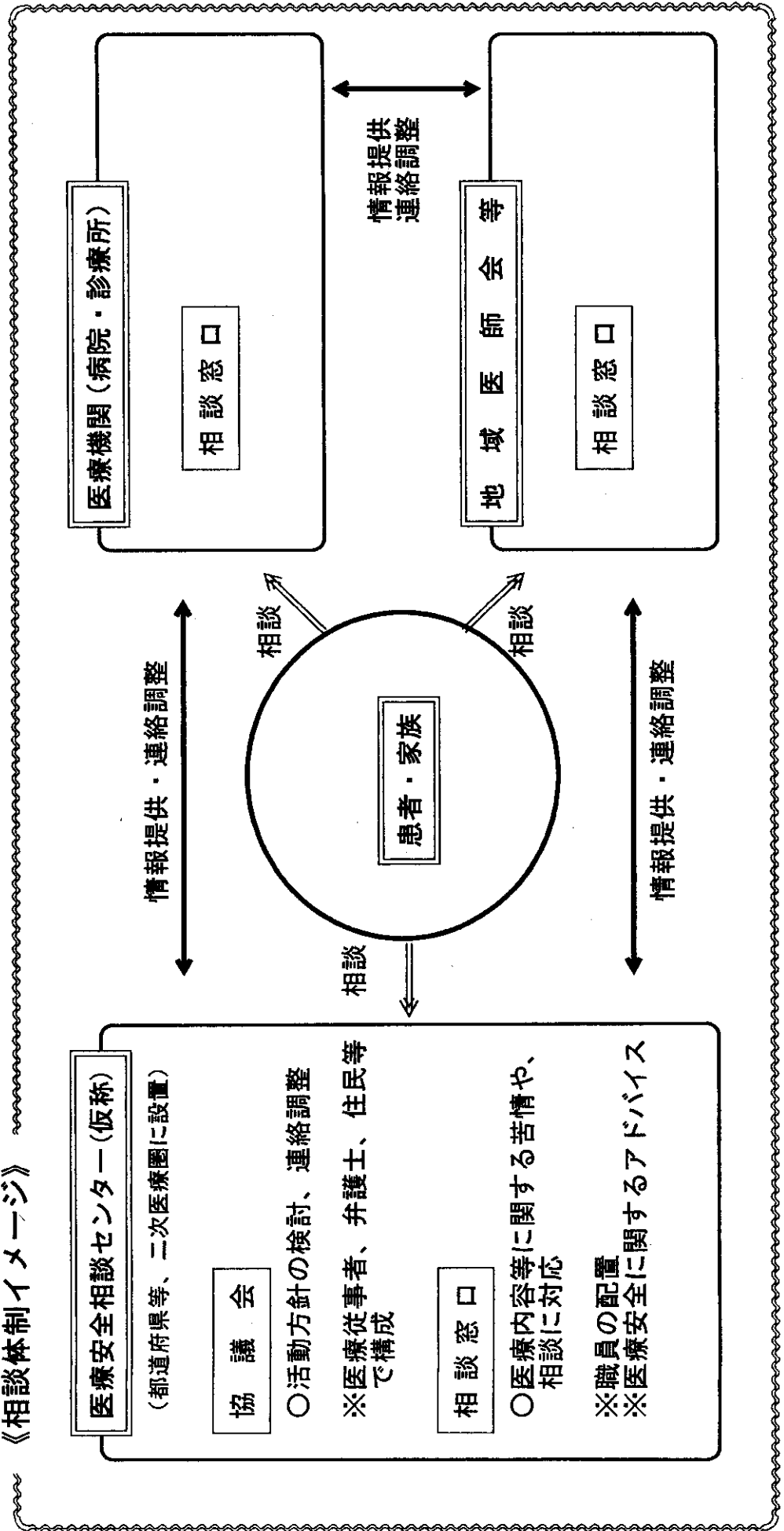
3 この省令の施行の際現に医療法第四條の二第  
一項の承認を受けている病院が同法第二十二條  
の二の規定により備え置かなければならないこ  
の省令による改正後の医療法施行規則（以下こ  
の項において「新規則」という。）第二十二條の  
三第三号に規定する新規則第九條の二十三及び  
第十一各号に掲げる安全管理のための体制の  
確保の状況を明らかにする帳簿については、平  
成十五年四月一日から平成十七年三月三十一日  
までの間は、新規則第二十二條の三第三号中「過  
去二年間」とあるのは、「平成十五年四月一日以  
後」とする。

## 患者の苦情や相談に対応するための体制整備について

### 《目的》

- 医療に関する患者の苦情や相談等に迅速に対応し、医療機関への情報提供、指導等も実施する体制の整備により、医療の安全と信頼を高めること。
- 医療機関に患者の苦情等の情報を提供することを通じて、医療機関における患者サービスの向上を図ること。

### 《相談体制イメージ》



苦情や相談等に対応するための体制の整備（公的な相談体制の整備）

【専業目的】

医療に関する患者の苦情や相談等に迅速かつ適切に対応する体制を整備することにより、医療の安全と患者（国民）の医療に対する信頼を高めるとともに、医療安全相談センター（仮称）に寄せられた情報の病院等医療機関への提供を通じて、医療機関自らが行う患者サービスの向上等に対する取り組みを推進することにより、医療機関の質の向上を図る。

区分	都 道 府 県		財源
	都 道 府 県	保 健 所 等	
数	47	80 (指定都市13, 中核市35, 政令市9, 特別区23)	341 (指定都市等のみの医療圏22を除く。)
相談体制	<p>都道府県医療安全相談センター（仮称）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談職員：（非常勤：看護師） * 全保健所に措置される非常勤職員（看護師）を活用</li> <li>業務                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 相談業務</li> <li>2) 二次医療圏センター等への指導・助言</li> <li>3) 相談事例の収集、分析及び情報提供 * パンフレットの作成・配布を含む。</li> <li>4) 保健所相談職員に対する研修の実施</li> </ol> </li> </ul> <p>都道府県協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>委員 8人（医療関係者、弁護士、住民等）</li> <li>開催 4回/年</li> <li>業務                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 活動方針等の検討</li> <li>2) 関係団体等との連携調整</li> <li>3) 相談事例の分析、検討等</li> <li>4) 個別相談事例のアドバイス</li> </ol> </li> </ul>	<p>保健所設置市等医療安全相談センター（仮称）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談職員：1人（非常勤：看護師）</li> <li>業務                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 相談業務</li> <li>2) 都道府県センターとの連絡・相談</li> <li>3) 医療提供マップの作成、配布</li> <li>4) 医療安全に係る研修の実施</li> </ol> </li> </ul> <p>保健所設置市等協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>委員 5人（医療関係者、住民等）</li> <li>開催 4回/年</li> <li>業務                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 活動方針等の検討</li> <li>2) 関係団体等との連携調整</li> <li>3) 相談事例の分析、検討等</li> </ol> </li> </ul>	<p>二次医療圏医療安全相談センター（仮称）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談職員：1人（非常勤：看護師）</li> <li>業務                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 相談業務</li> <li>2) 都道府県センターとの連絡・相談</li> <li>3) 医療提供マップの作成、配布</li> <li>4) 医療安全に係る研修の実施</li> </ol> </li> </ul> <p>二次医療圏協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>委員 3人（医療関係者、住民等）</li> <li>開催 4回/年</li> <li>業務                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 活動方針等の検討</li> <li>2) 関係団体等との連携調整</li> <li>3) 相談事例の分析、検討等</li> </ol> </li> </ul>
			地方交付税



<p>支 援 体 制</p>	<p>国 費</p> <p>公 益 法 人 委 託</p>
<p>○相談担当職員等に対する研修の実施</p> <p>○相談事例等の収集・分析、情報提供の実施</p>	

## 9. 在宅医療の推進のための実地研修事業について

- (1) 少子高齢化の進展に伴い、今後も要介護老人が増加すると予想されている。こうした患者が地域や家庭において療養生活を送ることができるようにするためには、医療と介護の両面からの支援が不可欠であり、介護については、介護保険により在宅介護サービスの充実が図られている。
- (2) 一方、在宅医療に関しては、従来から、在宅医療関連の診療報酬点数の充実や、地域のかかりつけ医に対する講義形式の研修等の取組が行われてきたところであるが、医療技術の急速な進歩や在宅で実施される医療の高度化に伴い、在宅医療に従事する医師等の実践的な技術の向上が求められており、また、医療機関相互の連携の促進や、最新の医学的知見に基づくEBM（根拠に基づく医療）推進への対応も課題となっている。
- (3) このため、平成12年度より「在宅医療の推進のための実地研修事業」として、各都道府県において、都道府県医師会及び地域の中核的な医療機関（地域医療支援病院等）との連携のもと、最新の医療機器の操作方法や複雑な手技の実施方法などの実技指導に重点を置いた研修を実施しているところである。
- (4) 平成15年度においても、かかりつけ医の資質の向上を目指すこととしており、各都道府県におかれては、引き続き本事業の効果的な実施に御協力方お願いしたい。

## 10. 社会福祉・医療事業団の平成15年度事業内容について

### (1) 医療貸付事業

社会福祉・医療事業団（以下「事業団」という。）においては、平成15年度においても、

- ① 医療機関の経営の健全化、患者の療養環境の向上等を目指した医療施設近代化施設整備補助事業
- ② 長期療養患者を対象とした療養病床の一層の整備促進
- ③ ゴールドプラン21に基づく介護老人保健施設の整備

など適切な医療提供体制の整備に向けた国の政策の推進に合わせ、必要となる資金の需要に十分対応できる融資枠を確保するとともに、国の医療政策を踏まえ所要の貸付条件の改善を行うこととしたので、管下の医療機関等に対する周知方よろしくお願いしたい。

なお、医療施設近代化施設整備及び介護老人保健施設等国庫補助金の申請予定の施設で事業団からの融資を希望するものについては、予め事業団と十分連携をとり適切な整備計画及び資金計画を策定するようご指導願いたい。

### (参考)

#### ① 事業計画

区 分	平成14年度予算	平成15年度予定	対前年度伸率
貸付契約額	2, 247億円	2, 503億円	11.4%
資金交付額	2, 332億円	2, 473億円	6.0%

#### ② 貸付条件の改善

ア 電子カルテ等医療情報支援システムを整備する病院に対する貸付条件の改善

医療施設近代化施設整備費補助金を受け、電子カルテ等医療情報支援システムを整備する病院については、通常の貸付金（建築資金）の限度額（7億2,000万円）に8,000万円を加算する。

イ 介護老人保健施設に対する貸付条件の改善

介護老人保健施設と併せて「指定通所リハビリテーション事業所」又は「生活支援ハウス」を整備する際に面積を加算する。

- ・ 指定通所リハビリテーション事業所 1,000㎡を限度とする加算
- ・ 生活支援ハウス 43.75㎡×利用定員を加算

### (2) 各都道府県担当者への業務説明会の開催について

平成15年度において、各都道府県医務主管課及び介護老人保健施設主管課の担当者を対象として、貸付業務に関する説明会を開催する予定としている。日程については、別途連絡することとしているので、担当者の出席につき御配慮願いたい。



(3) 独立行政法人福祉医療機構について

第155回国会において、独立行政法人福祉医療機構法案が可決、成立し、社会福祉・医療事業団は平成15年10月1日をもって解散され、その業務は平成15年10月1日に設立される独立行政法人福祉医療機構が承継することとなった。

医療貸付事業については、移行後においても同機構において従前と同様に実施することとしており、引き続きご理解、ご協力をお願いします。